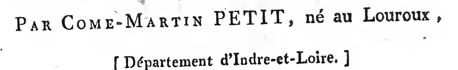
ESSAI

N.° 452.

SUR

LA TEIGNE,

Présenté conformément à l'article XI *de la loi du* 19 *ventose an* XI, *et soutenu à l'Ecole de Médecine de Paris, le* 11 *Floréal an* 13;



PAR COME-MARTIN PETIT, né au Louroux,

[Département d'Indre-et-Loire.]

Chirurgien-Major du deuxième Bataillon de Sapeurs.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 406.

AN XIII. (1805.)

PRESIDENT,

M. DUMÉRIL.

EXAMINATEURS,

MM. THOURET.

LEROUX.

PETIT-RADEL.

DESGENETTES.

DE JUSSIEU.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR HEURTELOUP,

Premier Chirurgien des Armées, l'un des Inspecteurs généraux du Service de Santé, et Membre de la Légion d'honneur, etc.

Comme un témoignage public de dévouement et de reconnaissance.

C.-M. PETIT.

ESSAI

SUR

LA TEIGNE.

La teigne est une des maladies les plus dégoûtantes et quelquefois les plus rebelles que l'on connaisse ; c'est une éruption chronique du cuir chevelu, qui fait le tourment et même le désespoir de celui qui en est affecté, et lasse souvent la patience des gens de l'art. Elle n'était point inconnue aux anciens, ni aux Arabes, parmi lesquels *Hali* est un de ceux qui ont écrit le plus longuement sur cette maladie. Cependant, lorsqu'on consulte leurs ouvrages, on n'y trouve presque qu'incohérence et confusion ; et, il faut l'avouer, il était réservé aux modernes de présenter des idées claires et des notions exactes sur la teigne. Nous suivrons donc la méthode qu'ils ont adoptée ; et nous admettrons avec le professeur *Pinel* (1), trois espèces de ce genre d'exanthèmes ; savoir, la *faveuse*, la *rugueuse*, et la *porrigineuse* ou *furfuracée*. Nous en exposerons les causes, tant générales que particulières, les symptômes, le diagnostic, le pronostic, et la méthode curative d'après les auteurs, et d'après quelques succès que nous avons eu occasion d'obtenir sur les malades qui nous ont accordé leur confiance.

(1) *Nosograph. philosoph.*

SECTION I.re

Des causes de la Teigne.

Cette maladie attaque ordinairement les enfants depuis l'âge de deux ans jusqu'à sept, ou jusqu'à la puberté.

L'observation (1) atteste néanmoins que l'enfant qui tète encore, ainsi que l'homme adulte, n'en sont pas toujours exempts; l'un et l'autre sexe apportent aussi la même prédisposition à cette maladie : elle n'épargne aucun tempérament. Quelques observations attestent qu'elle passe aux enfants de ceux qui ont eu cette maladie; mais rien ne dispose autant à la contracter que la mal-propreté, la mauvaise nourriture et l'indigence, quoiqu'on ne puisse pas contester que les enfants des gens aisés n'y soient aussi sujets.

Pour ce qui concerne les causes efficientes ou occasionnelles, on ne peut nier que la contagion n'en soit une des principales : nous ne saurions néanmoins admettre avec *Hevin* que la maladie puisse se communiquer aux personnes qui habitent dans le même appartement ou qui respirent le même air que les teigneux. Nous croyons seulement, d'après l'observation, que le contact immédiat est nécessaire pour produire la teigne chez les individus qui ne l'ont pas : ainsi, nombre de faits prouvent incontestablement que l'usage du peigne, de la brosse, du bonnet ou du lit d'un teigneux, ont propagé cette maladie à divers enfants de la même famille. Il est néanmoins des circonstances où elle se déclare sans aucune cause connue, et où elle se comporte comme toute autre maladie spontanée.

Bien plus, des praticiens assurent avoir vu tenter inutilement les moyens les plus sûrs pour la communiquer, même par le contact

(1) *Voyez* la thèse du docteur *Gallot.*

immédiat ; peut-être la teigne, comme le remarque le docteur *Gallot*, est-elle une affection spontanée et contagieuse en même temps.

Doit-on regarder comme causes de la teigne, les plaies et les excoriations du cuir chevelu ? Il est vrai que plusieurs teigneux ont rapporté leur maladie à un coup reçu sur la tête, ou à quelque plaie des téguments de cette partie ; mais ces exemples, quoique fréquents, sont loin de lever le doute et l'incertitude. Ne pourrait-il pas y avoir, dans ces cas, une très-forte prédisposition ? D'ailleurs, la teigne n'a-t-elle pas pu se déclarer spontanément ?

Les scrophules, la dentition, et plusieurs autres maladies propres à l'enfance, ont été aussi soupçonnées de produire la teigne ; mais les observations qu'on cite à l'appui de cette opinion ne sont ni assez nombreuses, ni assez exactes pour entraîner les opinions des praticiens.

Les causes que nous venons d'assigner conviennent particulièrement à la teigne faveuse. Pour ce qui concerne les autres espèces, on peut appliquer à la teigne rugueuse tout ce que nous avons dit des causes prédisposantes, telles que l'âge, le sexe, le tempérament, le genre de vie, l'habitation et la transmission héréditaire : nous remarquerons seulement avec le docteur *Gallot*, que nous avons observé cette espèce beaucoup plus rarement que la première. Sur plus de quarante malades que nous avons eu occasion de traiter, à peine en avons-nous rencontré trois ou quatre qui n'eussent point la teigne faveuse ; ceux qui avaient l'autre espèce, étaient des enfants de huit ou dix ans ; un seul se trouvait âgé de vingt-un ans ; mais tous avaient des frères ou des sœurs qui avaient eu la teigne, sans pouvoir assurer néanmoins si c'était la faveuse où la rugueuse : d'où je serais porté à croire que la contagion serait la cause occasionnelle de la dernière espèce aussi bien que de la première.

Nous n'avons jamais eu occasion d'observer la troisième espèce de teigne, qu'on appelle *furfuracée :* nous ne saurions donc rien

assurer de positif sur les causes, tant prédisposantes qu'occasionnelles. Le docteur *Gallot* ne décide rien à ce sujet. Il semble seulement, dit-il, que la teigne furfuracée ne paraît que dans le premier septénaire de la vie. Du reste, il penche à croire qu'elle n'est point contagieuse.

SECTION II.

Symptômes de la Teigne.

I. Un très-petit tubercule, accompagné de démangeaison, dont la base est rouge, et le sommet blanchâtre et excavé en forme de godet, annonce, pour l'ordinaire, la teigne faveuse. Au bout de quelque temps, il suinte de ce bouton une liqueur qui se dessèche et forme une très-petite croûte jaunâtre, sur laquelle on aperçoit encore une légère excavation.

Peu de temps après, éruption de nouveaux boutons semblables au premier, dans différentes régions de la tête; réunion de plusieurs d'entr'eux en un seul, quand ils sont très-rapprochés et très-développés; formation d'une croûte ou d'une plaque plus ou moins étendue, et quelquefois recouvrant toute la tête, d'abord d'une couleur jaunâtre, se desséchant fortement à l'extérieur, et se détachant en une espèce de farine blanchâtre.

Le cuir chevelu n'est pas la seule région de la tête où l'on observe des boutons; on en voit aussi sur le front et les tempes, de même que sur d'autres parties du corps. Quand il y a plusieurs croûtes rapprochées les unes des autres, la peau paraît se gercer et se *fendiller* très-profondément, quelquefois jusqu'à l'os, quoiqu'après la chute de ces croûtes le chorion paraisse encore dans son état d'intégrité. Si ces plaques sont écartées les unes des autres, la peau intermédiaire est souvent recouverte d'écailles furfuracées.

La démangeaison, toujours inséparable de cette espèce de teigne, et plus ou moins vive, force souvent les malades à se gratter, ce qui leur cause ensuite des cuissons insupportables; incommodité

toujours augmentée par les insectes plus ou moins nombreux, et pullulant jusques sous les croûtes et dans les fentes qui les séparent.

Avant la chute des croûtes, l'odeur de la teigne faveuse, plus ou moins forte, peut être comparée à celle qui s'exhale des nids de souris; et à celle des os bouillis avec leurs ligaments, lorsqu'on a fait tomber les croûtes avec des cataplasmes onctueux.

La teigne faveuse est précédée, accompagnée ou suivie de l'engorgement des glandes cervicales, occipitales, inguinales et axillaires; symptôme qui disparaît, pour l'ordinaire, lorsque le malade est guéri.

Des observations prouvent que cette maladie, livrée à elle-même, guérit spontanément, mais plus tôt ou plus tard. On en a vu guérir dans l'espace de quelques mois, plus souvent dans l'espace de quelques années. Rarement elle persiste après l'âge de puberté, ou celui de vingt-un ans. Quand elle est très-intense et qu'elle dure très-longtemps, elle cause la chute des cheveux.

II. Même marche des symptômes de la teigne rugueuse, même siége de la maladie; mais les tubercules sont irréguliers, rugueux et inégaux, bosselés à leur sommet et sans aucun enfoncement, semblables à du plâtre jeté contre une muraille; leur couleur est d'un gris-brun; leurs bords sont anguleux, irréguliers.

Les croûtes, formées par la concrétion du liquide qui suinte de ces tubercules, exhalent une odeur de beurre rance; la démangeaison est considérable; la vermine fourmille dans leurs interstices et sur leur surface; les intervalles qui les séparent, présentent aussi beaucoup d'écailles furfuracées.

Abandonnée à elle-même, la teigne rugueuse guérit spontanément, mais fort tard.

Elle est précédée, accompagnée ou suivie d'engorgement dans les glandes, comme la teigne faveuse.

III. Comme nous n'avons point eu occasion d'observer la teigne

furfuracée, nous sommes réduits à la décrire d'après le tableau qu'en ont tracé divers auteurs. Au début, légère desquamation de l'épiderme, accompagnée de démangeaison; rougeur un peu jaunâtre du tissu réticulaire; suintement d'une très-petite quantité de sérosité qui cole les cheveux, et forme, en se desséchant, des écailles plus ou moins nombreuses.

A mesure que la maladie devient plus ancienne, elle s'étend davantage sur le cuir chevelu; écailles furfuracées plus nombreuses, formant une couche plus ou moins épaisse, qui fournit une matière comme farineuse; plaques éparses ou réunies en une seule, et recouvrant toute la tête; exhalation d'une odeur analogue à celle du beurre rance.

Livrée à elle-même, cette espèce ne paraît pas se prolonger au-delà du premier septénaire.

Les glandes s'engorgent quelquefois comme dans les espèces précédentes, mais d'une manière imperceptible.

SECTION III.

Diagnostic de la Teigne.

Duncan avait imaginé que la teigne avait son siége principal dans le bulbe des cheveux, sans doute parce qu'il lui avait paru lésé, en l'examinant à un degré très-avancé de la maladie, et parce que les cheveux ne revenaient plus après cette époque. Mais le célèbre *Murray* a réfuté victorieusement cette opinion, et a démontré que la teigne avait son siége dans le tissu réticulaire de la peau. Nous sommes d'autant plus portés à partager ce dernier sentiment, que de tous les teigneux à qui nous avons eu occasion de donner des soins, il n'en est aucun qui n'ait recouvré de très-beaux cheveux après sa guérison. Nous avions néanmoins été obligés de tondre les malades, et d'enlever ensuite les pédicules des cheveux, comme brin à brin et en épluchant, parce qu'ils nous paraissaient former

des corps étrangers qui s'opposaient à la cure radicale, en entretenant un degré d'irritation dans la partie affectée. Il est donc incontestable qu'il n'existe aucune lésion dans le bulbe des cheveux, à moins que la teigne ne se prolonge très-long-temps et au-delà du tissu de la peau ; ce qui s'observe très-rarement.

Lorsqu'on enlève les croûtes en les faisant tomber avec un cataplasme, le tissu réticulaire paraît à nud et privé de l'épiderme, lisse, et offrant une rougeur dartreuse. Quelque temps après, le gonflement de la peau, produit par l'humidité et la chaleur du cataplasme, étant dissipé, on aperçoit de petits ulcères peu enfoncés, d'où sort un liquide visqueux, incolore, jaunâtre ou blanchâtre. On voit aussi de petits abcès blancs au niveau de la peau, de la largeur d'une lentille, qui paraissent être fistuleux, et qui n'ont pas plus de profondeur que les ulcères.

Il résulte de là que le tissu réticulaire ou lymphatique de la peau paraît être primitivement affecté dans la teigne. Le mode de secrétion qui s'y opère naturellement, doit donc changer; ce qui produit le suintement de liquide plus ou moins abondant qui forme les croûtes.

Le tissu réticulaire ne saurait être affecté, sans que les papilles nerveuses dont il est traversé ne soient plus ou moins irritées; ce qui produit sans doute la démangeaison et la cuisson qui accompagnent cette maladie.

Si le chorion, le tissu cellulaire sous-cutané, le péricrâne et les os sont attaqués, ce ne peut être que lorsque la maladie a été très-intense, qu'elle a dégénéré, et qu'elle a transmis, par contiguité, la contagion à ces parties. M. le professeur *Duméril* m'a communiqué, à ce sujet, l'observation d'un enfant qui avait la teigne depuis l'âge de deux ans, et qui mourut à l'âge de sept. A l'ouverture du cadavre, on trouva les vaisseaux lymphatiques très-dilatés, et la table externe de presque toute la partie supérieure du crâne détruite par la carie.

Quelques auteurs modernes, tels que le docteur *Frank* (1), ont confondu la teigne avec ce qu'on appelle vulgairement croûte laiteuse des enfants. Le professeur *Pinel* avait aussi compris cette dernière affection, dans son *Cadre nosographique*, sous le nom de *teigne muqueuse*. Mais les signes les plus tranchés la distinguent de la teigne en général. La croûte laiteuse attaque les enfants à la mamelle, et paraît d'abord sur la face, d'où elle s'étend sur la partie antérieure de la tête, sans intéresser le cuir chevelu ; elle se *fendille* dès le lendemain de son apparition ; la démangeaison en est plus considérable, et les bords des ulcères sont d'un rouge moins foncé.

S'il était possible de confondre la teigne avec quelqu'autre maladie, ce serait sans doute avec les écrouelles, à cause de l'engorgement des glandes cervicales et occipitales, qui accompagne le plus souvent l'affection du cuir chevelu dont nous nous occupons. Mais il paraît que ce symptôme est tellement lié à la nature de la teigne, qu'il cède au traitement local qu'on administre contre cette maladie ; ce qui n'arriverait pas, si l'engorgement des glandes était uniquement scrophuleux. D'ailleurs, les scrophules sont une affection qui attaque spécialement les enfants qui ont une certaine constitution, et qui habitent tel ou tel lieu, au lieu que la teigne se communique à tous ceux qui sont exposés à la contagion immédiate par laquelle elle se propage. Enfin, cet engorgement n'a rien qui doive surprendre à la suite de l'affection du cuir chevelu ; car ne voit-on pas souvent les glandes inguinales douloureuses et tuméfiées à cause d'un ulcère à la jambe ? Les glandes axillaires ne s'affectent-elles pas sympathiquement à cause de l'inflammation des mamelles ou d'un panaris ? Nous conclurons donc que cet engorgement ne saurait en imposer au médecin observateur, et qu'il est d'une nature bien différente de l'engorgement scrophuleux.

La teigne furfuracée semblerait aussi ne pouvoir se distinguer,

---

(1) *Epitome de curandis hominum morbis*. Vol. IV.

au premier coup-d'œil, de la dartre miliaire; car au commencement on observe même couleur de la peau, et même mode de desquamation dans l'une et l'autre de ces deux maladies : mais elles ont un caractère bien distinct, en ce qu'elles suivent une marche tout-à-fait différente, et que leurs périodes ne se ressemblent aucunement.

Il serait inutile d'insister sur la différence qui existe entre la teigne et la lèpre des anciens; il suffit de faire observer que la dernière est accompagnée de tubercules plus ou moins gros et plus ou moins difformes sur le visage, qui n'existent point dans la teigne. Nous pensons donc qu'en faisant attention aux causes et aux symptômes de la teigne, on ne saurait se méprendre sur le diagnostic.

SECTION IV.

Pronostic de la Teigne.

L'ouverture des cadavres des individus affectés de la teigne, atteste qu'on trouve quelquefois les glandes du mésentère engorgées, le poumon et le foie parsemés de tubercules; on a observé aussi que le cerveau avait une consistance mollasse; les os même du crâne étaient rouges au-dessous des endroits que la teigne occupait depuis long-temps; enfin on a trouvé des épanchements de sérosité à la base du crâne.

Les praticiens savent aussi que la répercussion de la teigne peut produire des douleurs et des tumeurs aux articulations, le carreau, la phthisie, l'ascite, etc.

Il résulte de là que, si la teigne est une maladie locale et légère dans son origine, il n'en est point de même quand elle est ancienne et invétérée. Le danger et la difficulté de la guérison varieront aussi selon l'état de complication avec d'autres maladies, telles que les scrophules, les maladies syphilitiques, ou la débilité générale du sujet.

Nous nous garderons donc bien d'adopter l'opinion de quelques

médecins du siècle dernier, qui n'imaginaient rien de plus avantageux que la teigne, et qui la regardaient comme une voie propre pour chasser du corps les humeurs dépravées.

SECTION V.

Traitement de la Teigne.

D'après les considérations que nous avons établies, il paraît assez manifestement que la teigne n'est qu'une affection locale du tissu réticulaire, qui découvre le cuir chevelu; par conséquent, au premier coup-d'œil, il semblerait qu'on devrait se borner, pour guérir cette maladie, à un traitement purement local. Nous croyons cette conséquence d'autant plus juste, qu'elle est entièrement conforme aux observations que nous avons eu occasion de faire nous-mêmes. Il est vrai que le plus souvent la teigne était récente et sans complication; la plupart des sujets que nous avons traités avaient reçu la maladie par contagion, et ils étaient d'ailleurs très-sains.

Mais si ces conditions ne se trouvaient pas réunies, c'est-à-dire, si la teigne était ancienne et invétérée, si les individus étaient affectés de quelqu'autre maladie, nous sommes bien éloignés de penser que le traitement local pût suffire, sans le concours simultané des remèdes généraux et internes. Il est donc naturel de diviser la méthode curative de la teigne en externe ou locale, et en interne ou générale.

I. Parmi les médicaments externes qui ont été employés contre la teigne, on distingue, entre une foule d'autres, *la calotte*, les cathérétiques, la ciguë, la morelle, la manganèse, le charbon, le charbon uni au soufre, etc.

La calotte est un moyen efficace, de l'avis de tous les praticiens; mais son application est douloureuse, on peut même dire cruelle. Pour en faire usage, on fait d'abord tomber les croûtes avec les émollients, puis on applique sur la tête rasée un emplâtre plus ou

moins tenace, qu'on enlève au bout de quelques jours, en arrachant la peau avec une partie des cheveux : on renouvelle ainsi cette espèce de torture ou de supplice tous les quatre ou cinq jours pendant tout le temps du traitement, qui est quelquefois très-long.

Cette méthode, quoique sûre, a néanmoins des inconvénients qui doivent engager à lui en substituer d'autres qui puissent réunir à l'avantage de l'efficacité celui de la douceur; car, outre que cette calotte de poix cause aux malades des douleurs affreuses, elle ne guérit jamais avant six mois, et quelquefois avant trois ans, quand la teigne est très-rebelle : dailleurs, après ce traitement, la maladie est sujette à récidiver : il est vrai qu'elle cède aussi facilement que la première fois; mais ce sont de nouvelles douleurs et de nouveaux tourments que les malades ont à souffrir. Enfin, ce topique cruel peut remédier à l'affection locale; mais prévient-il les suites plus ou moins fâcheuses qui peuvent avoir lieu ?

Les cathérétiques, tels que le précipité blanc incorporé dans de la graisse, ont été conseillés et mis en usage par *Murray*. On fait des frictions avec cette pommade, seulement le soir, pendant une semaine, et on les réitère matin et soir, si le mal est opiniâtre; on les continue plusieurs semaines après la guérison, et on les reprend tout de suite en cas de rechute. On conseille, deux fois la semaine, un purgatif avec une large dose de jalap, et on proscrit l'usage des viandes lourdes, telles que celle de porc salé.

Murray cite nombre d'observations en faveur de sa méthode. Les cathérétiques agissent vraisemblablement en changeant le mode d'irritation ou de circulation dans le cuir chevelu; mais, outre que leur succès n'est pas constant, ils ne sauraient convenir, quand l'irritation est excessive.

La ciguë en cataplasme et en décoction, appliquée de temps en temps sur la tête, a été mise en usage par *Murray* et par le professeur *Pinel*, mais concurremment avec le traitement interne : les succès qu'on en a obtenus ne prouvent donc pas plus en faveur de cette plante, qu'en faveur du traitement simultané.

La morelle et la douce-amère n'ont pas produit des effets proportionnés à l'attente des médecins qui en ont fait usage.

L'oxide de manganèse en poudre impalpable et avec suffisante quantité de cérat, a échoué contre la teigne faveuse.

Le charbon est la substance qui a paru le mieux réussir contre la teigne. On en a fait de nombreuses expériences en Allemagne, dans l'hôpital de *Wurzbourg* (1), où elles ont été couronnées de succès. On en a répété les essais à l'hôpital Saint-Louis de Paris, et l'on a vu qu'effectivement ce remède méritait la plus grande confiance. Le professeur *Tomann*, médecin de l'hôpital de *Wurzbourg*, mêle deux gros de poudre de charbon avec trois onces de beurre frais, ou d'axonge de porc, pour faire une pommade dont on frotte les parties affectées, après les avoir lavées avec une légère eau de savon tiède. A l'hôpital Saint-Louis de Paris, on fait la pommade, en mêlant une once de charbon de bois pulvérisé, avec deux onces de fleur de soufre et cinq onces de cérat : on en fait usage de la même manière à peu près.

Nous n'avons point eu encore occasion d'employer ce remède, parce que nul malade ne s'est offert à nos soins depuis que nous le connaissons. Mais en attendant que nous puissions nous assurer aussi de ses avantages par nos propres observations, nous rapporterons fidèlement les succès que nous avons obtenus du sulfate de cuivre en lotions, avec la manière dont nous l'avons administré.

Après avoir préparé les malades par quelques légers purgatifs, par les bains, les rafraîchissants, etc., nous coupions les cheveux le plus courts qu'il était possible ; ensuite, nous appliquions sur le cuir chevelu de l'onguent basilicum, pour en faire tomber les croûtes : lorsque la tête était ainsi nétoyée, nous arrachions les cheveux avec des pinces, les uns après les autres, en ayant soin de laver la place que

---

(1) *Voy.* la Bibliothèque germanique médico-chirurgicale, par MM. *Buwer* et *Laroche*, n.° 45, tom. VIII, an 10.

nous avions épluchée, avec une lotion de sulfate de cuivre, dissous à la dose d'un gros dans une livre d'eau; nous laissions sur le même endroit une compresse trempée dans la même lotion, que nous recouvrions d'une autre compresse et du bonnet du malade : le lendemain, nous trouvions tous les petits ulcères et les petits abcès entièrement secs, et même guéris. Nous pouvons certifier avoir guéri par cette méthode plus de quarante enfants ou adultes teigneux, sans aucune récidive ; et un an ou deux après, nous avons toujours vu repousser les cheveux plus beaux qu'ils étaient auparavant. Ce traitement, qui n'est pas douloureux, a constamment été terminé en six semaines ou deux mois.

II. Le traitement interne exige l'emploi des délayants, des toniques, des diaphorétiques et des sudorifiques, selon les cas, le tempérament, l'âge, les lieux et l'état plus ou moins compliqué de la maladie.

APHORISMES D'HIPPOCRATE.

I.

Les dartres paraissent au printemps. *Sect.* III, *aph.* 20.

II.

Les enfants sont sujets aux engorgements des glandes. *Ibid.*, *aph.* 26.

III.

Les maladies de l'enfance se dissipent vers la puberté. *Ibid.*, *aph.* 28.

IV.

En prescrivant le régime de vie, il faut accorder quelque chose à la saison, au pays, à l'âge et à la coutume. *Sect.* I.re, *aph.* 17.

V.

Une nourriture plus abondante convient l'hiver et le printemps. *Ibid.*, *aph.* 15.

VI.

Les vieillards supportent très-facilement le jeûne, mais il est contraire aux enfants, surtout à ceux qui sont vifs. *Ibid.*, *aph.* 13.